

PLAN
DE DESARROLLO DEL
ESTADO
DE MÉXICO
2017 - 2023



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

PLAN
DE DESARROLLO DEL
ESTADO
DE MÉXICO
2017 - 2023



Pilar Social

PLAN
DE DESARROLLO DEL
ESTADO
DE MÉXICO
2017 - 2023

PILAR SOCIAL: ESTADO DE MÉXICO SOCIALMENTE RESPONSABLE, SOLIDARIO E INCLUYENTE.

El Gobierno del Estado de México considera prioritario desarrollar y conservar familias fuertes, promover el empleo y proteger el ingreso, particularmente el de las mujeres. Estas metas implican que las familias, sin importar su origen social y estatus económico puedan satisfacer sus necesidades básicas y mejorar su calidad de vida.

En correspondencia con la Agenda 2030, el logro de estos propósitos influirá directa e indirectamente el cumplimiento de las metas globales que contribuirán a disminuir la pobreza y el hambre incrementando la seguridad alimentaria; procurarán el acceso a una vivienda y a servicios básicos adecuados; reducirán las desigualdades y la discriminación; promoverán una educación inclusiva, equitativa y de calidad, así como una vida sana y en general el bienestar. Atender las causas y efectos de la pobreza, de la desigualdad y garantizar los derechos sociales con énfasis en la población más vulnerable, requiere no sólo de los esfuerzos conjuntos de los tres órdenes de gobierno, sino también de esquemas de colaboración con grupos y organizaciones sociales y privadas.

Diagnóstico: Pobreza y Hambre en el Estado de México

De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias¹.

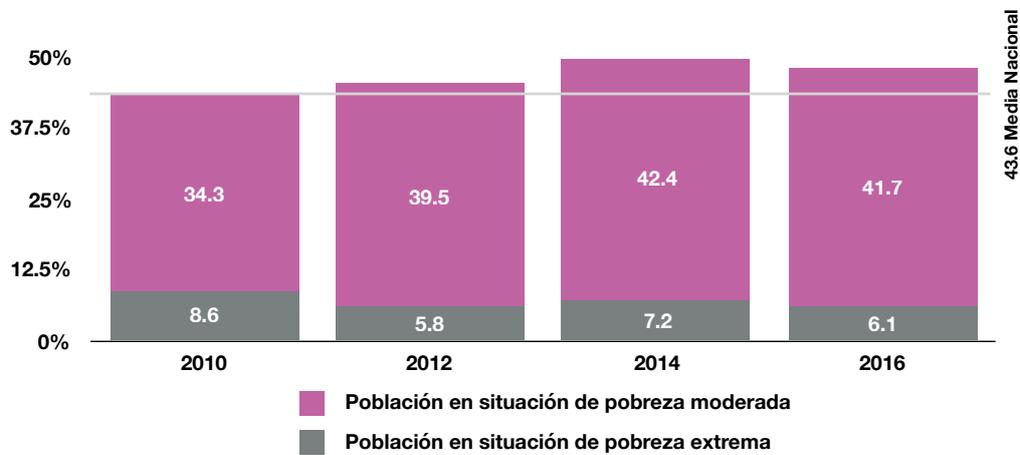
En 2016 la población mexiquense en situación de pobreza fue de 8.23 millones de personas, es decir 47.9 por ciento de la población total estatal. Cabe señalar que del total de población del estado que se encuentra en esta situación, 1.05 millones (6.1 por ciento del total poblacional) viven en pobreza extrema, es decir que no cuenta con los ingresos suficientes para cubrir las necesidades alimenticias básicas y tienen tres o más carencias sociales. Esta cifra es inferior al promedio nacional, el cual se ubicó en 7.6 por ciento en el mismo año.

Bajo estos parámetros, el Estado de México ocupa el décimo segundo lugar entre las entidades federativas con mayor número de habitantes en situación de pobreza y pobreza extrema a nivel nacional².

1. CONEVAL, 2018.

2. Indicadores alineados a la meta 1.1 de la Agenda 2030.

ESTADO DE MÉXICO
POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE POBREZA, 2010-2016
(PORCENTAJE)



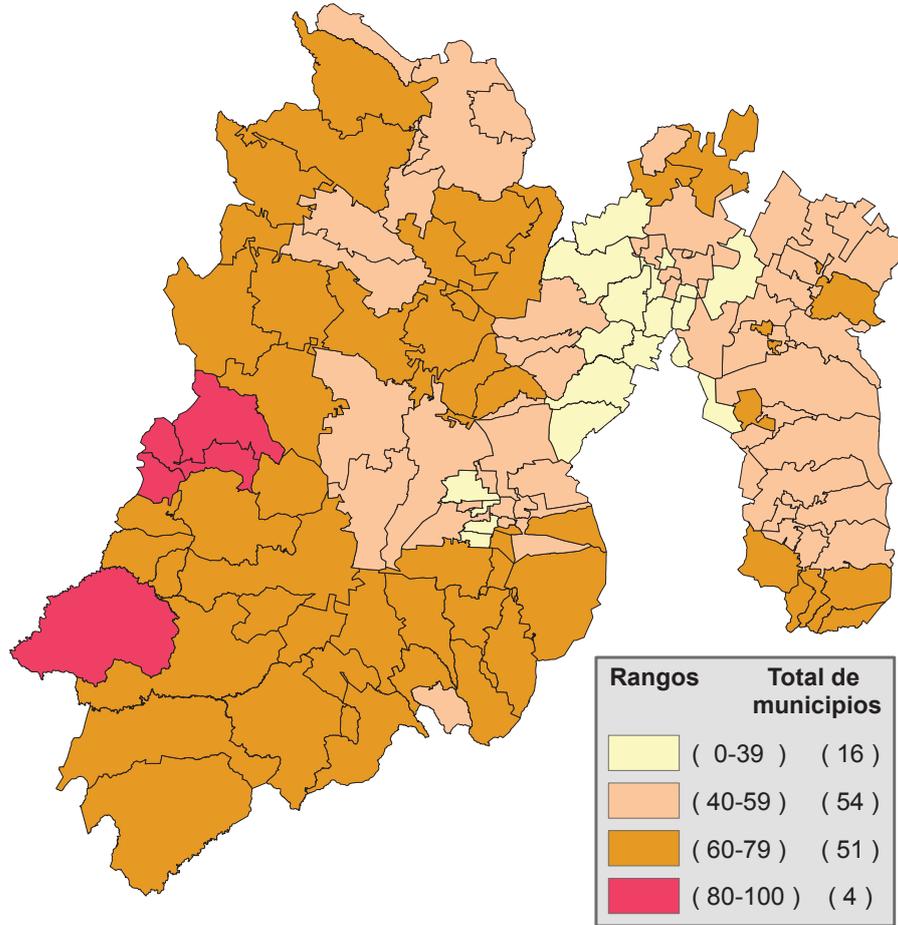
Fuente: CONEVAL, con información del MCS-ENIGH 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH. Indicador alineado a la meta 1.2 de la Agenda 2030.

El bajo nivel de ingresos es uno de los principales componentes de la pobreza en el estado. En 2016, la población que vivió con un ingreso menor a la línea de bienestar³ fue de 57.4 por ciento, mientras que el 16.8 por ciento tuvo un ingreso por debajo de la línea de bienestar mínimo^{4,5}.

Cabe destacar que la distribución de la población en situación de pobreza no es homogénea en el estado, 16 municipios tienen entre 0 y 39 por ciento de personas en esta condición; 54 municipios concentran entre 40 y 59 por ciento; 51 municipios entre 60 y 79 por ciento; y cuatro con 80 por ciento o más (Ixtapan del Oro, Luvianos, Donato Guerra y Villa de Allende).

3. La línea de bienestar se define como el valor monetario de una canasta alimentaria y no alimentaria de consumo básico.
4. La línea de bienestar mínimo se entiende como el valor monetario en un mes determinado de una canasta alimenticia básica.
5. Indicador alineado a la meta 1.1 de la Agenda 2030.

PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN EN
SITUACIÓN DE POBREZA, 2015



Fuente: IGCEM, con información de CONEVAL, Modelo Estadístico 2015 para la continuidad del MCS-ENIGH y la Encuesta Intercensal, 2015.

En lo que respecta a las carencias sociales en el Estado de México, éstas han disminuido en los últimos años, sin embargo, existen algunos casos que merecen especial atención, como el acceso a la seguridad social, con un déficit de 55.5 por ciento en 2016. Esto significa que un porcentaje significativo de la población estatal se encuentra excluida de mecanismos sociales de protección. Cabe señalar que en 2016, esta carencia registra su punto más bajo en los últimos años, ya que en 2012 tuvo su mayor porcentaje con 64.8 por ciento⁷.

6. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México (segunda edición). México, DF: CONEVAL, 2014.

7. Indicador alineado a la meta 1.3 de la Agenda 2030.

La segunda carencia más importante es el acceso a la alimentación, debido principalmente a que niñas y niños presentan una inadecuada ingesta de alimentos por prácticas inapropiadas de alimentación y dieta⁸.

Ante la presencia de hogares con inseguridad alimentaria, es de suma importancia colocar en la agenda de la política pública estrategias que hagan efectivo el cumplimiento del derecho a la alimentación de la población mexiquense, especialmente entre los que se encuentran en inseguridad alimentaria moderada y severa.

ESTADO DE MÉXICO
POBLACIÓN CON ALGÚN TIPO DE CARENCIA ALIMENTARIA, 2016
(PORCENTAJE)

Hogares que respondieron sí a la siguiente pregunta:	Estado de México	Nacional
Preocupación por que la comida se acabe por falta de dinero o recursos	46.5	42.4
Sin comida por falta de dinero o recursos	10.9	11.8
Adulto sintió hambre y no comió por falta de dinero o recursos	28.3	30.1
Adulto comió una o menos comidas al día por falta de dinero o recursos	22.5	22.2
Adulto tuvo que mendigar por comida o mandar a un niño a trabajar por falta de dinero o recursos	8.2	6.8
Niñas y niños no comieron alimentos sanos por falta de dinero o recursos	33.8	34.8
Niñas y niños que sintieron hambre y no comió por falta de dinero o recursos	7.8	11.5

Fuente: IGCEM, con información de INEGI, ENIGH, 2016.
Indicador alineado a las metas 2.1 y 2.2 de la Agenda 2030.

Por otra parte, la baja talla en niñas y niños en edad preescolar se presenta en 16 de cada 100 menores, porcentaje que se eleva a 25 de cada 100 en las zonas rurales. En cuanto al sobrepeso infantil, afecta a 37 por ciento de la niñez de la entidad, problemática que se requiere atender⁹. Dados los efectos de la desnutrición crónica en la salud y en el desempeño intelectual y físico escolar.

8. Indicador alineado a las metas 2.1 y 2.2 de la Agenda 2030.

9. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

La carencia al acceso a servicios de salud ha disminuido al pasar de 30.7 por ciento en 2010, a 15.5 por ciento en 2016. Estos resultados pueden ser en parte atribuibles a la ampliación de afiliados al Seguro Popular, dando acceso a servicios de salud gratuita a la población del estado. Otra área donde el Estado de México refleja una mejora constante y sin retrocesos en los últimos años es la educativa. En el 2016, el rezago educativo en la población de la entidad fue de 13.7 por ciento, cifra que se encuentra por debajo del promedio nacional de 17.4 por ciento¹⁰.

Las carencias relacionadas con la calidad y espacios en la vivienda afectan a un porcentaje relativamente reducido de la población mexiquense. Sin embargo, esta circunstancia no lo hace un problema menos importante, pues un 12.6 por ciento de la población está en dicha situación, lo que significa que 2.2 millones de personas no tienen un hogar adecuado para vivir.

En cuanto al acceso a servicios básicos de la vivienda, se observa que en 2016, 11.7 por ciento de la población del Estado de México no cuenta con acceso a servicios básicos como agua potable, electricidad y/o drenaje, lo cual representa retos no sólo en términos de vivienda sino también de salud¹¹.

ESTADO DE MÉXICO
INDICADORES DE POBREZA 2010-2016
(PORCENTAJE)

Indicadores	Estado de México				Nacional
	2010	2012	2014	2016	2016
Pobreza					
Población en situación de pobreza	42.9	45.3	49.6	47.9	43.6
Población en situación de pobreza moderada	34.3	39.5	42.4	41.7	35.9
Población en situación de pobreza extrema	8.6	5.8	7.2	6.1	7.6
Carencia social					
Rezago educativo	18.5	15.4	15.3	13.7	17.4
Carencia por acceso a los servicios de salud	30.7	25.3	19.7	15.5	15.5
Carencia por acceso a la seguridad social	59	64.8	60.6	55.5	55.8
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	12.9	10.2	10.3	12.6	12.0
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	15.9	11.5	12.4	11.7	19.3
Carencia por acceso a la alimentación	31.6	17.7	21.3	20.8	20.1
Bienestar					
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	14.5	15.9	20.1	16.8	17.5
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar	48.5	53.1	58.9	57.4	50.6

Fuente: CONEVAL, con información del MCS-ENIGH 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH. Indicadores alineados a las metas 1.1 y 1.2 de la Agenda 2030.

10. Indicadores alineados a la meta 1.3 de la Agenda 2030.

11. Indicador alineado a la meta 1.4 de la Agenda 2030.

La superación de la pobreza, la pobreza extrema y de las carencias sociales de la población del Estado de México es un proceso complejo que demanda el diseño de políticas públicas basadas en una visión de derechos sociales y humanos. Asimismo, se requieren estrategias e intervenciones focalizadas y transversales que sean medibles para que sea posible dar seguimiento a los resultados. Por último, la coordinación entre los diferentes órdenes de gobierno es necesaria para evitar duplicidades o problemas operativos, haciendo un uso más eficiente de los recursos disponibles para la atención de poblaciones en situación de pobreza y pobreza extrema.

La situación de pobreza y pobreza extrema afecta en mayor proporción a la población de zonas rurales y puede potenciar significativamente las dificultades que enfrentan ciertos grupos poblacionales vulnerables, como son los indígenas, las mujeres, los jóvenes, y adultos mayores así como la niñez. Entender y reconocer las dificultades a las que se enfrentan, permite asumir un enfoque más incluyente en la formulación e implementación de las intervenciones del Gobierno del Estado.

¿Hacia dónde vamos?

El Estado de México está comprometido a no dejar a nadie atrás, a contribuir en el logro de familias fuertes que cuenten con fuentes de ingreso más seguras y estables, particularmente para los más pobres, las mujeres y los indígenas.

La pobreza, el hambre, la falta de acceso a la salud y a una vivienda digna, limitan el mejoramiento de la calidad de vida por lo que al instrumentarse las siguientes estrategias para reducir la pobreza, el Gobierno del Estado de México, refuerza su compromiso con el cumplimiento de las metas de la Agenda 2030. Las acciones realizarán aportaciones para reducir la pobreza en todas sus formas; apoyar el crecimiento de los ingresos de los más pobres; asegurar vivienda y servicios básicos adecuados a la población; lograr una alimentación sana, nutritiva y suficiente y reducir todas las formas de malnutrición.



1.1. OBJETIVO: REDUCIR LA POBREZA Y PROPICIAR DESARROLLO HUMANO.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.1.1. ESTRATEGIA: Mantener el crecimiento de los ingresos de la población más pobre.	1.2 10.1	1.1 1.4 1.a 5.1 8.5

Líneas de Acción

- Reconocer el trabajo que realiza la mujer en el hogar en condición de pobreza extrema, impulsar su integración al mercado laboral y apoyar su desarrollo integral.
- Impulsar la capacitación y certificación de competencias de las mujeres más pobres con una visión productiva.
- Complementar los ingresos de las familias en pobreza extrema para que puedan cubrir sus necesidades básicas y educativas, con especial énfasis en mujeres, madres jóvenes, madres indígenas y jóvenes estudiantes.
- Apoyar proyectos productivos de la población vulnerable, particularmente aquellos liderados por mujeres, indígenas o migrantes.
- Acompañar los proyectos productivos de la población en situación de pobreza extrema con capacitación laboral y orientación sobre mercados y precios de los bienes o servicios producidos.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.1.2. ESTRATEGIA: Mejorar las condiciones de la vivienda y servicios básicos para las familias mexiquenses.	1.4	1.2 11.1

Líneas de Acción

- Distribuir paquetes de materiales de construcción y/o bienes a las familias en situación de pobreza extrema.
- Fortalecer la coordinación de los fondos del Gobierno Federal para contribuir con proyectos de infraestructura social básica.
- Ejecutar proyectos de infraestructura social básica en comunidades que presentan condiciones de marginación.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.1.3. ESTRATEGIA: Combatir el hambre e incrementar el acceso a una alimentación sana, nutritiva y suficiente, con particular atención a la población más pobre y en situación de vulnerabilidad, incluidos niñas y niños.	2.1 2.2	1.1 1.2

Líneas de Acción

- Apoyar la alimentación de las niñas y los niños de las familias en condición de carencia alimentaria y en situación de vulnerabilidad.
- Identificar y atender a las niñas y niños menores de cinco años con algún grado de desnutrición o en riesgo, que habitan en comunidades de alta y muy alta marginación del ámbito urbano y rural o en zonas indígenas.
- Fortalecer la coordinación con los programas sociales del Gobierno Federal para cubrir las necesidades alimentarias de las familias mexiquenses.
- Fomentar la coordinación con las instancias involucradas en la operación de la entrega de desayunos escolares.
- Identificar a los sujetos de apoyos a la alimentación mediante la selección de familias vulnerables que habiten en comunidades de muy alta y alta marginación.
- Difundir las prácticas alimentarias saludables, así como fomentar el consumo de los alimentos locales.
- Incentivar la producción de alimentos con el establecimiento de granjas y huertos familiares a través de la distribución de paquetes de semillas para la siembra y animales de granja para la reproducción y luego consumo, incluyendo capacitación y supervisión.
- Generar competencias educativas y material didáctico para la promoción de una alimentación correcta y la prevención de enfermedades asociadas con la desnutrición crónica y anemia.
- Promover la salud en escuelas de educación preescolar y efectuar mediciones antropométricas correspondientes con la cartilla de vacunación, expediente y censo nominal que contribuyan a estilos de vida saludable.

Diagnóstico: Desarrollo humano incluyente, sin discriminación y libre de violencia

En el Estado de México existen grupos vulnerables que por discriminación, intolerancia o exclusión social no gozan de las mismas oportunidades que todos los demás. Los indígenas, las mujeres, los adultos mayores, las personas con discapacidad, las niñas, los niños, adolescentes y los jóvenes están dentro de estos grupos, por lo que es circunstancia obligada que se les otorgue especial atención. En la Agenda 2030, la importancia de garantizar los derechos de los más vulnerables se presenta en diversos objetivos y metas.

La entidad puede alcanzar un desarrollo más democrático e incluyente y lograr familias fuertes y con ingresos más seguros. Para ello, se requiere de acciones del gobierno que contemplen las problemáticas particulares y que éstas sean empáticas con las necesidades de dichos grupos vulnerables y las dificultades a las que se enfrentan.

Visión de ciclo de vida: Niñez, adolescencia y adultos mayores

Las niñas, los niños y adolescentes se consideran un grupo vulnerable porque dependen fundamentalmente de otros (padres y/o familia) para cubrir sus necesidades básicas y fomentar su crecimiento adecuado a nivel biológico, emocional, social y cultural. Con el objetivo de mejorar esta situación, el 7 de mayo de 2015 se promulgó la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, la cual tiene por objeto garantizar el pleno goce, respeto, protección y promoción de sus derechos como un interés superior.

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, en el estado habitan 5 millones 708 mil 658 personas entre 0 y 19 años, lo que representa 35.3 por ciento de la población total¹². Si se compara esta proporción de población con su correspondiente a 1990 (50.54 por ciento), se observa un paulatino envejecimiento, pues la proporción de niñas, niños y adolescentes en el estado en el año de referencia era más de la mitad de la población.

12. INEGI, Encuesta Intercensal, 2015.

Uno de los derechos más importantes reconocidos por esta Ley, es el derecho a la identidad. Con la reforma realizada al Código Civil del Estado de México, en 2017 se alcanzó una cobertura de registro de nacimientos oportuno de 63 por ciento —es decir dentro de los primeros 60 días del nacimiento— y los registros de menores antes del primer año se incrementaron a 92 por ciento. En este contexto, se observó que incrementar la cobertura de registros oportunos depende de una mayor concientización de la población para realizar en tiempo dicho registro, así como una mayor difusión en medios de comunicación de la existencia de los diversos programas del Registro Civil¹³.

La niñez en situación de pobreza es todavía más vulnerable. En el Estado de México 54.5 por ciento de las niñas, niños y adolescentes se encuentran en esta condición, comparado con el 47.9 por ciento de la población general¹⁴. La violencia y el maltrato también son puntos claves de vulnerabilidad en este segmento poblacional, por su impacto en el desarrollo psíquico y social. Por ejemplo, en 2016, un total de 35 mil 934 menores de 19 años fueron víctimas del delito, lo cual incluye violencia física y delitos contra la libertad, entre otros¹⁵.

13. Indicador alineado a la meta 16.9 de la Agenda 2030.

14. INEGI, ENIGH, 2016.

15. Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal, 2016.

Asimismo, el trabajo infantil constituye una violación a los derechos de niñas, niños, y adolescentes, especialmente del derecho a estar protegido contra la explotación, al sano crecimiento, a la educación, al juego, la cultura y el deporte. En el Estado de México trabajan 250 mil 258 niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años, posicionándolo como la entidad del país con mayor número de población infantil ocupada, en términos absolutos, de acuerdo con el Módulo de Trabajo Infantil 2016 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Estos indicadores requieren especial atención, pues las niñas y niños que sufren maltrato físico o emocional pueden presentar retraso en su desarrollo integral. El problema no sólo afecta a los individuos que sufren de violencia, sino que también afectan gravemente el tejido social actual y futuro.

Atender los retos que representa un creciente número de adultos mayores no sólo es un tema de prospectiva y preparación para el futuro, sino que es ya una realidad que requiere de una visión integral y de Derechos Humanos. Los esfuerzos encaminados a la atención de este grupo poblacional necesitan de la participación no sólo de entidades públicas, sino de las acciones coordinadas con la sociedad mexicana.

En la entidad, el total de la población adulta mayor de 60 o más años es de 1 millón 517 mil 425 personas, de acuerdo con lo reportado por el INEGI en la Encuesta Intercensal 2015; 824 mil 041 mujeres y 693 mil 384 hombres y representan el 9.4 por ciento de la población total del estado. Se estima que para 2023 este grupo supere los 2.2 millones, lo que significaría un crecimiento de 45 por ciento en un periodo de tan sólo 8 años.

Como con cualquier otro grupo poblacional, cuando se encuentran en situación de pobreza, exclusión y marginación, los retos a los que se enfrentan los adultos mayores se agudizan. Actualmente, 38.2 por ciento de los mayores de 65 años del Estado de México se encuentran en condiciones de pobreza y el 5.4 por ciento en pobreza extrema¹⁶.

Un aspecto que refleja la vulnerabilidad del grupo es su necesidad especial de acceso a los servicios de salud cuya demanda será mayor en la medida en que la edad sea más avanzada. Esta situación se agrava en los espacios rurales donde hay lejanía y dificultad de acceso

16. CONEVAL.

físico a los centros de salud. Asimismo, la condición de exclusión se expresa en el desempleo y, en otros casos, en la precarización laboral. Algunas familias de los adultos mayores no cuentan con los recursos económicos necesarios para su alimentación y gastos médicos y son abandonados, por lo que también es necesario trabajar con los familiares para generar cuidados e integración¹⁷.

Otro de los problemas a los que se enfrentan los adultos mayores no sólo en el Estado de México, sino en todo el país, es la falta de una pensión digna.

Indígenas mexiquenses

El Estado de México tiene una composición pluricultural y pluriétnica sustentada en sus pueblos y comunidades indígenas. La población mexiquense tiene la responsabilidad cultural de proteger valiosas tradiciones y lenguas presentes en su territorio, ya que es el décimo tercer estado con mayor cantidad de personas de habla indígena (2.5 por ciento de la población estatal)¹⁸. Esta población pertenece a cinco grupos: Mazahua, Otomí, Náhuatl, Tlahuica y Matlatzinca. De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, vivían en la entidad 421 mil 743 personas de tres años o más que hablan alguna lengua indígena.

Los pueblos originarios se concentran básicamente en el medio rural, en 43 municipios. Según el Consejo Estatal de Población (COESPO), 18 poseen grado de marginación muy alto, 11 alto, 6 medio, 8 bajo y 1 muy bajo. Los municipios con mayor cantidad de población indígena son: San José del Rincón, San Felipe del Progreso, Temoaya, Ixtlahuaca y Toluca. En la actualidad, se han observado patrones de migración de estas zonas a municipios urbanos debido a la falta de oportunidades laborales en sus comunidades de origen. Se sabe que la mayor parte de la población náhuatl está asentada en zonas urbanas realizando tareas del sector secundario y terciario¹⁹.

La situación en la que viven gran parte de los habitantes indígenas se caracteriza por la carencia de servicios básicos, como agua potable, servicio sanitario y caminos en condiciones precarias. Asimismo, existe un importante déficit en cuanto a vivienda, espacios educativos de nivel medio superior y superior, además de la falta de oportunidades laborales, situaciones que se pueden ver agravadas por signos de discriminación²⁰.

17. Indicador alineado a las metas 1.1 y 1.3 de la Agenda 2030.

18. Dicho porcentaje fue definido por el INEGI según el número de personas que hablan una lengua indígena en la entidad federativa.

19. Consejo Estatal para el Desarrollo Integral de los Pueblos Indígenas.

20. Indicador alineado a la meta 1.4 de la Agenda 2030.

Personas con discapacidad

La discapacidad es un fenómeno multidimensional y complejo. Sin embargo, una parte importante de los retos a los que se enfrentan las personas en esta condición se asocian con el entorno construido, que representa barreras físicas—como las banquetas, escaleras de acceso a comercios, transporte público, etc.— pero también el entorno social, que impone estereotipos y limitaciones a su participación en la sociedad. La enorme diversidad de circunstancias políticas, económicas y sociales presentes en el país, así como las distintas tendencias en los problemas de salud y los factores ambientales, se traduce en efectos diferenciados para la población con discapacidad²¹. Por lo tanto, la atención de este grupo en el Estado de México es un área de oportunidad que fortalece el lado humano y visualiza el compromiso del gobierno para la búsqueda de la justicia social en equidad de oportunidades.

De acuerdo con el documento de INEGI “La Discapacidad en México 2014” a nivel nacional el seis por ciento de la población padece algún tipo de discapacidad, es decir 7.1 millones de habitantes la presentan en algún grado. Para el Estado de México esta cifra es de 634 mil 921 personas, lo que representa el 6.2 por ciento de la población total de la entidad²².

Como se observa en la tabla siguiente, la discapacidad con mayor prevalencia se relaciona con la visión, alcanzando un 63 por ciento, quienes presentan dificultades para ver aun usando medidas correctivas, como lentes. Las dificultades de desplazamiento a pie (caminar, subir y bajar escaleras) representa la segunda causa de discapacidad con un 59.5 por ciento. La relacionada con aprendizaje y memoria ocupa el tercer lugar, representando a un 42.4 por ciento de la población mexiquense en estas condiciones²³.

21. La discapacidad en México, datos a 2014.

22. IGECEM, con información de diversas Secretarías de la Administración Pública Estatal y del INEGI.

23. Indicador alineado a la meta 4.5 de la Agenda 2030.

ESTADO DE MÉXICO
POBLACIÓN SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD, 2014
(PORCENTAJE)

Tipo de Discapacidad	Porcentaje
Ver (aunque use lentes)	63.0
Caminar, subir o bajar usando sus piernas	59.5
Aprender, recordar o concentrarse	42.4
Escuchar (aunque use aparato auditivo)	35.9
Mover o usar sus brazos o manos	32.6
Por problemas emocionales o mentales	23.2
Bañarse, vestirse o comer	23.2
Hablar o comunicarse	18.0

Fuente: IGECEM con información del INEGI, La discapacidad en México, 2014. Indicadores alineados a la meta 4.5 de la Agenda 2030.

Migrantes

Los mexicanos residentes en los Estados Unidos de América, que viven con un estatus migratorio irregular, representan un segmento poblacional extremadamente vulnerable, motivo por el cual suelen ser sujetos de abusos y discriminación sin respaldo jurídico.

En México, al igual que en otros países y regiones del mundo, el fenómeno migratorio es complejo y difícil de abordar, desde las distintas perspectivas que se pueden analizar (origen, tránsito, destino o retorno). Todos estos procesos migratorios están presentes a nivel nacional y en el Estado de México.

Según datos de la Oficina de Censo de los Estados Unidos de América, se calcula que hay cerca de 12 millones de migrantes mexicanos viviendo en su territorio²⁴. De estos, aproximadamente 7 millones se encuentran en una situación migratoria irregular, es decir, sin documentos que avalen su estancia legal en aquel país. Se estima que 1.2 millones de ellos provienen del Estado de México²⁵, lo que significa que el 10 por ciento de la población mexicana en los Estados Unidos de América, son mexiquenses.

Es importante resaltar que la población migrante del Estado de México contribuye de manera importante a fortalecer la economía del estado a través del envío de remesas. En los últimos cinco años, la entidad se ha colocado en cuarto lugar a nivel nacional como receptora de remesas, recibiendo alrededor de 7 mil 741.9 millones de dólares (mmd)²⁶, teniendo una media anual de mil 548.4 mmd.

24. IME, Estadísticas de Mexicanos en el Exterior.

25. Montoya, Salas, Soberón, La migración Internacional de retorno en el Estado de México: Oportunidades y retos para el aprovechamiento socioproductivo de sus capacidades, Suma de Negocios, México, 2011.

Por otro lado, cifras estadísticas del Instituto de los Mexicanos en el Exterior, refieren que entre el 2008 y 2016, 429 mil 657 mexiquenses originarios principalmente de municipios como Nezahualcóyotl, Tejupilco, Ecatepec, Tlalnepantla, Tlatlaya, Toluca y Amatepec, solicitaron ante la Red Consular Mexicana en los Estados Unidos una Matrícula Consular de Alta Seguridad (MCAS), colocando a la entidad dentro de los primeros nueve lugares a nivel nacional que requieren algún tipo de trámite en el exterior²⁷. Los estados de la Unión Americana con mayor presencia de mexiquenses son California, Texas e Illinois, coincidiendo también con los estados desde donde se envía la mayor cantidad de remesas a la entidad. Por ello, en esas localidades el Gobierno del Estado de México ha establecido las Casas Mexiquenses²⁸.

¿Hacia dónde vamos?

Lograr familias fuertes en el Estado de México involucra que todos los miembros de la familia, en todas las etapas de sus vidas, puedan desarrollarse plenamente. Para alcanzar este objetivo se busca contribuir a crear una sociedad con acceso igualitario a oportunidades, inclusión y libre de discriminación y violencia. Por lo tanto, se trabajará de manera dinámica para nivelar la balanza a favor de los grupos vulnerables como las niñas, niños, jóvenes, las mujeres, los adultos mayores, los indígenas y los migrantes.

Con las siguientes estrategias la aportación a las metas de la Agenda 2030 se atenderá directa e indirectamente en temas de reducción de desigualdades, salud y bienestar, educación de calidad, disminución de la violencia intrafamiliar y en ciudades amigables para niños, niñas, adolescentes y grupos vulnerables.

26. Banxico, Informe de la Balanza de Pagos. Ingresos por Remesas Familiares, Distribución por Entidad Federativa.

27. IME, expedición de Matrículas Consulares, 2008- 2016.

28. Indicadores alineados a la meta 10.7 de la Agenda 2030.



1.2. OBJETIVO: REDUCIR LAS DESIGUALDADES A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.2.1. ESTRATEGIA: Garantizar el goce de derechos a niñas, niños y adolescentes.	10.2	4.1 4.2 4.5 6.2 11.7 16.2 16.9

Líneas de Acción

- Sensibilizar a instituciones públicas y privadas sobre el enfoque de derechos de las niñas, niños y adolescentes, así como fortalecer las acciones de difusión, detección de vulneración, restitución y protección integral.
- Agotar todas las posibilidades de reintegración de niñas, niños y adolescentes sujetos a medidas urgentes de protección, considerando a su familia de origen, extensa, ampliada y de acogimiento.
- Consolidar la comunicación con instituciones públicas y privadas para lograr la canalización, seguimiento y regularización de situación legal de niñas, niños y adolescentes en Centros de Asistencia Social.
- Fomentar la adopción de las niñas, niños mayores de cinco años, así como adolescentes, grupos de hermanos y con discapacidad que se encuentren en estado de abandono, orfandad u otra.
- Brindar atención especializada y en su caso, canalizar a la instancia correspondiente, a niñas y niños de cero a cinco años que así lo requieran.
- Detectar y atender las necesidades de las niñas, niños y adolescentes en materia de educación, educación sexual integral, recreación, deporte y cultura.
- Promover acciones de desarrollo humano y capacitación para madres adolescentes.
- Incentivar el envío y recepción de donativos en efectivo, especie y servicios en los sectores social y privado, a nivel municipal, estatal, nacional e internacional, para apoyar a los Centros de Asistencia Social.
- Establecer un programa de carácter general y obligatorio, que favorezca el desarrollo de capacidades de niñas y niños que asistan a las guarderías y estancias infantiles; e incorporar servicios complementarios de atención como servicio médico, nutricional y psicológico.
- Asesorar, regularizar y supervisar guarderías y estancias infantiles.
- Proporcionar acceso a una identidad jurídica para todos, con énfasis en la promoción de Oficialías del Registro Civil en centros hospitalarios.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.2.2. ESTRATEGIA: Impulsar el desarrollo integral de la población joven.	4.3 4.4	4.6 8.5 8.6 8.b 13.b

Líneas de Acción

- Promover el desarrollo integral de la juventud, fortaleciendo y fomentando la organización, capacitación, la expresión cultural y artística, la educación y la salud de la juventud mexiquense.
- Impulsar premios y certámenes que fomenten la creatividad, responsabilidad social y vocación emprendedora de los jóvenes del estado.
- Fortalecer las instancias municipales de la juventud.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.2.3. ESTRATEGIA: Establecer las bases para que las personas adultas mayores tengan una vida plena.	10.2	1.3 2.2 3.8 11.7

Líneas de Acción

- Propiciar acciones para mejorar el bienestar físico, nutricional, psíquico y social de las personas adultas mayores a través de la cobertura de los servicios integrales.
- Implementar medidas y mecanismos para asegurar el acceso al entorno físico, transporte, comunicaciones y otros servicios, esto con trato diferenciado y preferencial.
- Generar y promover actividades para adultos mayores que atiendan sus preferencias y aptitudes impulsando su inserción en el mercado laboral, así como la creación o adecuación de espacios dignos para la realización de actividades.
- Desarrollar y apoyar acciones de recreación, actividades de esparcimiento y deportivas, capacitación en cuidados y prevención de violencia, maltrato y abandono.
- Impulsar la inclusión social del adulto mayor, en el ámbito económico, social y educativo.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.2.4. ESTRATEGIA: Fortalecer las acciones de combate a la discriminación, maltrato o abuso.	10.3 16.b	5.1 5.2 5.3 10.2 16.1 16.2

Líneas de Acción

- Combatir la discriminación a través de la educación y campañas de concientización de la población y servidores públicos.
- Fomentar actividades para la prevención de la violencia familiar.
- Proporcionar atención integral, a través de un grupo de profesionistas, a mujeres y hombres que hayan sido receptores o generadores de maltrato.
- Otorgar asesorías y cursos de capacitación al personal operativo de los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, en materia de prevención y atención de maltrato y violencia familiar.
- Promover la cultura de la denuncia de la discriminación y maltrato a través de asesorías jurídicas a la población solicitante del servicio.
- Subsidiar juicios en materia familiar a personas de escasos recursos.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.2.5. ESTRATEGIA: Mejorar las condiciones de vida de la población indígena con respeto a su cultura y tradiciones.	10.2	1.3 1.4 4.5

Líneas de Acción

- Promover y conservar la identidad indígena a través del fomento y respeto a sus prácticas culturales tradicionales.
- Complementar el ingreso de las familias indígenas en situación de pobreza con apoyos económicos o en especie.
- Brindar asesoría y orientación jurídica a la población indígena.
- Facilitar el acceso a materiales de construcción y/o bienes a las familias indígenas en situación de pobreza.
- Fortalecer proyectos productivos al interior de las comunidades indígenas.
- Apoyar el gasto en educación de las familias indígenas mexiquenses a través de programas focalizados para la compra de uniformes y útiles escolares.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.2.6. ESTRATEGIA: Garantizar los derechos sociales de las personas con discapacidad.	10.2	4.5 4.a 8.5 11.7

Líneas de Acción

- Difundir una cultura de respeto y accesibilidad para personas con discapacidad.
- Impulsar la generación y adecuación de espacios así como la señalización de lugares exclusivos para personas con discapacidad.
- Promover la incorporación de jóvenes y adultos con discapacidad a las opciones educativas existentes.
- Fomentar la apertura de espacios para la capacitación y el adiestramiento productivo de las personas con discapacidad.
- Colaborar con instancias públicas y privadas para la integración de personas con discapacidad en edad productiva al trabajo formal.
- Otorgar atención médica especializada y paramédica a personas con discapacidad.
- Ofrecer los servicios de atención terapéutica en las Unidades y Centros de Rehabilitación que se encuentran en los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Implementar acciones de prevención de la discapacidad en los municipios.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.2.7. ESTRATEGIA: Promover esquemas de apoyo permanente en beneficio de los migrantes mexiquenses y sus familias.	10.2	8.8 10.7

Líneas de Acción

- Impulsar proyectos productivos dirigidos a la población migrante en retorno al Estado de México.
- Crear acuerdos de cooperación con cámaras y asociaciones empresariales con el propósito de promover la reinserción laboral de los migrantes.
- Establecer acuerdos con entidades educativas para el otorgamiento de espacios y becas en los niveles medio superior y superior de los migrantes y sus familias.
- Coadyuvar al ejercicio del derecho a la identidad, mediante la gestión de documentación que facilite la doble ciudadanía.
- Promover la organización de clubes de migrantes y “nodos” –red de talentos- mexiquenses, a efecto de fortalecer los lazos con la comunidad mexiquense en el exterior.
- Fomentar proyectos autosustentables y de desarrollo comunitario para los migrantes y sus familias.
- Fortalecer la educación financiera en las comunidades receptoras de remesas, con el fin de fomentar su uso de manera productiva.

Diagnóstico: Educación incluyente y de calidad

La educación enaltece y dignifica a las personas. Una educación de calidad coadyuva al bienestar de las familias y es el motor de crecimiento económico y desarrollo social, se define como la formación continua de habilidades, destrezas y aprendizajes del individuo que comienzan desde la primera infancia y continúan durante toda la vida.

En el marco de la Agenda 2030, durante las últimas décadas se distinguen importantes avances en educación: mayor conciencia sobre la importancia de la primera infancia; mayor cobertura a nivel preescolar y tipo media superior y superior; así como igualdad de oportunidades; mejoras en la educación para el empleo, capacitación del personal docente e infraestructura escolar entre otros.

Sin embargo, el nivel preescolar se encuentra con barreras debido a que los padres y madres de familia parecen no considerar útil dicha educación, lo que la Secretaría de Educación Pública (SEP) ha contrarrestado ofreciendo información para comprender mejor cómo aprenden los niños y porque es importante valorar sus avances en casa y en la escuela²⁹.

29. SEP en coordinación con la Dirección de Desarrollo Curricular y la Dirección General de Materiales e Informática Educativa, Libro de las Familias.

Durante los primeros años de vida del individuo se forman y desarrollan las funciones básicas del cerebro, que serán los cimientos para el aprendizaje, la conducta y la salud en etapas posteriores de la vida; por ello, el Ejecutivo Estatal a través del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, estableció la creación de un órgano colegiado que será el responsable de establecer políticas para la atención de las niñas y niños mexiquenses de 0 a 5 años de edad buscando así, generar las condiciones necesarias para un adecuado desarrollo de la Primera Infancia³⁰.

El Estado de México cuenta con el sistema educativo más grande del país, conformado por una matrícula de 4 millones 834 mil 551 alumnos atendida por 259 mil 514 docentes que imparten clases en 24 mil 685 escuelas, distribuidas en los 125 municipios de la entidad, en el ciclo escolar 2016-2017³¹.

La cobertura de la educación básica (de 3 a 14 años) tuvo un importante avance en los últimos lustros, pasando de 84.5 por ciento en el ciclo 2000-2001 a 92.5 por ciento en el 2016-2017. Sin embargo, este crecimiento aún deja a la población mexiquense por debajo de la media nacional, que es de 96.6 por ciento. A nivel preescolar se tiene una cobertura del 63.9 por ciento con 25 mil 651 docentes; mientras que a nivel primaria la cobertura es de 103.6 por ciento (superávit) y en secundaria de 98.1 por ciento. Se estima que el déficit de atención en preescolar asciende a más de 130 mil niñas y niños y en secundaria a más de 11 mil adolescentes de 12 a 14 años. En la educación primaria para el ciclo 2016-2017 se observó una tasa de abandono de 0.5 por ciento, de reprobación de 0.3 por ciento y de eficiencia terminal de 99.9 por ciento, mientras que en la secundaria el abandono es de 2.2 por ciento, la reprobación de 4.1 por ciento y la eficiencia terminal de 93.3 por ciento³².

En educación media superior de 2001 a 2017, se pasó de una cobertura de 41.6 al 69.8 por ciento³³. En la educación superior, en el ciclo escolar 2016-2017 se registró una tasa de absorción de 78.6 por ciento, lo que significó que 79 de cada 100 estudiantes que concluyeron la educación media superior ingresaron a una institución de tipo superior. Del total de jóvenes entre 18 y 23 años, 24.1 por ciento se encuentra cursando educación superior, incluyendo licenciaturas, posgrados y educación normal.

30. UNICEF define el Desarrollo Infantil Temprano (DIT), como un proceso gradual, continuo y eventualmente más complejo, durante el cual se adquieren una variedad de habilidades que permiten a las niñas y niños, desarrollar autonomía e interactuar con su entorno. Comprende el desarrollo físico, cognitivo, lingüístico y socioemocional de éstos desde su nacimiento hasta los cinco años.

31. SEP, Estadística 911, ciclo escolar 2016-2017.

32. SEP, Sistema para el Análisis de la Estadística Educativa, ciclo escolar 2016-2017.

33. De acuerdo con la SEP, en el Estado de México, en nivel medio superior el abandono escolar es de 14.9 por ciento (lugar 27); la tasa de reprobación es de 27.5 por ciento (lugar 14); y la eficiencia terminal es de 62.6 por ciento (lugar 25).

El principal reto para incrementar la cobertura en los tipos medio superior y superior es contar con los espacios educativos suficientes para la atención de los jóvenes, así como innovar y diversificar la oferta educativa, fortaleciendo la modalidad a distancia e impulsando acciones que permitan el acceso a becas y convenios estratégicos para apoyar el ingreso y la permanencia en la educación media superior y superior.

INDICADORES DE EDUCACIÓN POR NIVEL EDUCATIVO EN EL CICLO 2016-2017 (PORCENTAJE)

		Cobertura	Eficiencia Terminal	Reprobación	Abandono	Absorción
Educación Primaria	Estado de México	103.6	99.9	0.3	0.5	71.6
	Nacional	105.4	98.7	0.8	0.7	74.0
Educación Secundaria	Estado de México	98.1	93.3	3.8	2.2	96.6
	Nacional	99.9	87.8	4.9	4.2	97.1
Educación Media Superior	Estado de México	70.4	65.1	8.1	13.7	90.5
	Nacional	77.0	67.0	14.0	13.0	99.0
Educación Superior (no incluye posgrado)	Estado de México	27.2	-	-	9.3	77.6
	Nacional	32.1	-	-	6.8	73.0

Fuente: IGCEM con información de la SEP. Indicadores educativos, 2016-2017. Indicadores alineados a la meta 4.7 de la Agenda 2030.

El promedio de escolaridad de la población mexiquense mayor de 15 años es de 9.6 años, superior al promedio nacional de 9.3 años³⁴. Sin embargo, el nivel de escolaridad no es homogéneo, ya que cambia entre zonas urbanas y rurales o por grupos vulnerables.

El rezago educativo en la población de 15 años o más que no concluyó la educación básica obligatoria fue de 34.6 por ciento en 2010 y se redujo a 29.6 por ciento en 2015, como resultado de la política pública educativa y de la inercia demográfica.

Acceso igualitario a la educación

El acceso igualitario a la educación es de especial relevancia para la población en situación de vulnerabilidad de la entidad, como es el caso de las mujeres, adultos mayores, población con discapacidad e indígenas, quienes históricamente han presentado un rezago que se ha ido compensando poco a poco, a través de políticas focalizadas a estos grupos de población³⁵.

34. SEP, Reporte de indicadores educativos.

35. Indicadores alineados a la meta 4.7 de la Agenda 2030.

Hoy en día, la matrícula de la educación formal del estado se encuentra equilibrada en cuestión de género, ya que 49 por ciento de los alumnos son mujeres y 51 por ciento hombres.

Los adultos mayores son un grupo que aún se mantiene en desventaja educativa, con tasas cercanas a 18 por ciento de analfabetismo, además de que sólo el 15 por ciento cuenta con educación igual o mayor al tipo media superior.

Por otro lado, 24.9 por ciento de la población indígena cuenta con educación igual o mayor al tipo media superior, en comparación con el 44.2 por ciento de la población no indígena. Aunado a lo anterior el 10.4 por ciento de la población indígena es analfabeta comparada con el 2.8 por ciento de la población no indígena. Actualmente, en el Estado de México se ofrece en los niveles de preescolar y primaria, educación para la población indígena, atendándose a 13 mil 391 y 18 mil 478 alumnos, respectivamente.

ESTADO DE MÉXICO
ALUMNOS POR NIVEL EDUCATIVO EN EL CICLO ESCOLAR 2016-2017
(PORCENTAJE)

	Alumnos			Porcentaje	
	Total	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Preescolar	591,497	294,159	297,338	13.2	13.2
Primaria	1,917,237	945,246	971,991	42.3	43.1
Secundaria	903,389	447,396	455,993	20.0	20.2
Media Superior	642,387	397,125	315,188	14.7	14.0
Superior	433,580	218,525	215,055	9.8	9.5
Total	4,488,086	2,232,521	2,255,565	100	100

Fuente: IGECM con información de la SEP. Estadística del Sistema Educativo México, 2016-2017. Indicadores alineados a la meta 4.7 de la Agenda 2030.

La población con discapacidad es uno de los grupos en situación de vulnerabilidad con mayores retos en términos de educación, ya que tan sólo 50 por ciento de las personas entre 3 y 29 años asisten a la escuela y 16 por ciento de los mayores de 15 años son analfabetas.³⁶ Para su atención en el ciclo 2016-2017, la entidad contaba con 539 servicios de los cuales 165 correspondían a Centros de Atención Múltiple (CAM) y 374 a Unidades de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER), con una matrícula a 44 mil 531 alumnos atendidos por tres mil 468 docentes.

36. Indicador alineado a la meta 4.5 de la Agenda 2030.

Personal docente

Entre los años 2015 y 2017, se evaluaron 21 mil 791 docentes, directivos y supervisores de Educación Básica y Media Superior, con una participación de 99.7 por ciento, lo que colocó al magisterio de la entidad en los primeros lugares en cuanto a asistencia. De estos trabajadores de la educación evaluados en su desempeño, 91 de cada 100 aprobaron el examen, certificando sus competencias, conocimientos y capacidades en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Asimismo, entre 2014 y 2017 se realizaron cinco convocatorias para el ingreso de nuevos docentes y tres para la promoción a cargos con funciones de dirección, supervisión y asesoría técnica pedagógicas, asignando 22 mil 540 plazas y cargos a docentes de educación básica y media superior. Derivado de los procesos de la Reforma Educativa, se capacitó a 32 mil 905 docentes.

Es imperativo cambiar los esquemas de formación, actualización, capacitación y desarrollo profesional docente, porque el modelo actual ya no es suficiente para atender las exigencias de las dimensiones y heterogeneidad del sistema educativo y el mundo moderno. El personal docente debe hacer frente al desarrollo de la cibernética, acercando a los alumnos al uso de las tecnologías de la información y a un cambiante orden económico, político y social. Esto requiere que los profesionales de la educación actualicen y perfeccionen constantemente sus conocimientos y técnicas pedagógicas.

Equipamiento, mobiliario e infraestructura.

De acuerdo con el Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica 2013, en el Estado de México la infraestructura y equipamiento de las escuelas también representaron un espacio de mejora. Se identificaron escuelas públicas que no cuentan con infraestructura básica para una adecuada operación; de las escuelas públicas censadas, 19.5 por ciento no contaban con agua de la red pública, 2.5 por ciento no tenían baño, 32.5 por ciento no tenían drenaje y siete por ciento no tenía fuente de energía eléctrica. Se identificó que el mobiliario básico en las escuelas no estaba totalmente cubierto, el 94.2 por ciento contaba con pizarrones, 88.9 por ciento tenían escritorio para maestro y el 89 por ciento contaban con muebles para que los alumnos se sentaran. En cuanto al acceso a tecnología y comunicaciones, 85.6 por ciento de las escuelas tenían equipos de cómputo funcional, 54.4 por ciento contaban con internet y 55.5 por ciento con línea telefónica³⁷.

En los últimos años, el Gobierno del Estado superó algunas de estas deficiencias en infraestructura con la construcción o rehabilitación de 11 mil espacios educativos, la edificación de más de 3 mil 300 aulas y 65 nuevos planteles educativos. Asimismo, se entregaron más de 1.5 millones de artículos para mobiliario y equipo. Sin embargo, garantizar el equipamiento mínimo requerido para el aprendizaje en todas las escuelas mexiquenses continúa siendo un área de oportunidad³⁸.

37. CEMABE, 2013.

38. Indicador alineado a la meta 4.a de la Agenda 2030.

➤ ¿Hacia dónde vamos?

Las principales directrices que regirán el quehacer educativo en los próximos años se orientan a lograr una educación incluyente y de calidad, elementos indispensables para la formación de familias fuertes con valores, capaces de realizarse plenamente; de tener prácticas igualitarias, no discriminatorias, libres de violencia; con mayores capacidades de generar ingresos más estables, seguros y en general, mejores condiciones de vida.

En materia educativa las aportaciones de la Agenda 2030 son importantes, ya que considera dentro de sus metas, los temas centrales para la entidad, como el acceso igualitario al sistema educativo, el desarrollo de la primera infancia y la educación preescolar; la cobertura y la eficiencia terminal de la educación básica, media superior y superior; teniendo como eje rector el aprendizaje y conocimientos significativos, relevantes y útiles para la vida de los estudiantes.

Asimismo se fortalecerán en las instituciones educativas los valores de ética, civismo, el respeto a los derechos humanos, la cultura de paz, el desarrollo sostenible, la profesionalización del personal docente y la mejora de la infraestructura educativa, la igualdad de oportunidades para todos, así como especial atención a los grupos vulnerables.



1.3. OBJETIVO: GARANTIZAR UNA EDUCACIÓN INCLUYENTE, EQUITATIVA Y DE CALIDAD QUE PROMUEVA LAS OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.1. ESTRATEGIA: Lograr que la población menor de tres años tenga acceso a educación inicial y/o programas de crianza de calidad para sus padres/cuidadores.	4.2	4.5 4.7
Líneas de Acción		
<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar y agilizar la inscripción a la educación preescolar de los menores que cuenten con educación inicial y/o prácticas de crianza. • Establecer un vínculo de coordinación entre los tres órdenes de gobierno y las instancias de cuidado del menor, para implementar un programa de educación inicial y/o prácticas de crianza. • Implementar un programa que incentive a padres/cuidadores sobre educación inicial y/o prácticas de crianza, priorizando comunidades de alta marginación. 		

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.2. ESTRATEGIA: Asegurar que las niñas, niños y adolescentes concluyan la educación básica, en forma gratuita, equitativa y de calidad.	4.1	4.5 4.7 4.a 5.1

Líneas de Acción

- Garantizar el acceso, atención y permanencia a los niños y niñas en educación preescolar.
- Optimizar y/o incrementar los espacios educativos para educación preescolar en localidades dispersas de alta marginación.
- Sensibilizar a los padres de familia de los beneficios de la educación preescolar.
- Mejorar el logro de los aprendizajes de los estudiantes tomando como referente evaluaciones locales, nacionales e internacionales.
- Promover la enseñanza del idioma inglés en educación básica con estándares internacionales.
- Fomentar el aprendizaje de las lenguas originarias a través de programas escolarizados en las instituciones educativas.
- Fortalecer la educación artística, física y para la salud, en la formación integral de los estudiantes.
- Impulsar acciones de promoción, difusión y arraigo de la cultura cívica e identidad mexiquense.
- Generar mecanismos que involucren a los padres de familia en el proceso de formación de los estudiantes.
- Asegurar la implementación del modelo educativo y de los aprendizajes clave para la educación integral.
- Instituir la autonomía de gestión escolar y el acompañamiento técnico a las escuelas.
- Mejorar las condiciones para ampliar el uso de las tecnologías de la información y comunicación en educación básica.
- Ampliar la certificación de competencias de los alumnos de educación especial.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.3. ESTRATEGIA: Fortalecer la calidad y pertinencia de la educación media superior y superior para contribuir al desarrollo de la entidad.	4.3	4.4 4.5 4.7 4.b 8.5

Líneas de Acción

- Promover la vinculación interinstitucional entre los niveles medio superior y superior.
- Diversificar la oferta educativa y actualizar programas en los niveles medio superior y superior.
- Generar acciones que fortalezcan a las mujeres en instituciones de educación superior.
- Mejorar las habilidades de comprensión lectora y matemáticas de los estudiantes de educación media superior.
- Fomentar la participación de la comunidad escolar para mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- Dar seguimiento al nuevo modelo educativo en planteles de educación media superior.
- Alinear los planes de estudio de educación media superior al marco curricular común.
- Fortalecer la inclusión de jóvenes en condición binacional en el sistema educativo.
- Propiciar la participación de los alumnos en los programas de desarrollo humano del nivel medio superior.
- Consolidar la modalidad abierta, mixta y a distancia en los niveles medio superior y superior.
- Desarrollar los mecanismos necesarios para disminuir el abandono escolar.
- Incorporación de planteles de educación media superior al Padrón de Buena Calidad.
- Fortalecer la internacionalización en educación superior.
- Fomentar el uso de las tecnologías en los estudiantes de educación media superior y superior.
- Certificar procesos y acreditar programas académicos de instituciones de educación superior y formadoras de docentes como referentes estatal y nacional.
- Potencializar los programas educativos orientados al desarrollo sostenible y sustentable.
- Ofrecer un programa de educación media superior no escolarizado con criterios de calidad conforme al modelo del plan modular, basado en competencias.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.4. ESTRATEGIA: Fortalecer la participación del sector educativo con el sector productivo.	4.4	4.3 4.7 8.6

Líneas de Acción

- Alinear la oferta educativa de los niveles medio superior y superior de acuerdo a las características económicas y regionales de la entidad.
- Impulsar la creatividad y el emprendimiento de los jóvenes mexiquenses.
- Promover la vinculación escuela-empresa para incrementar la empleabilidad de los egresados de educación media superior y superior.
- Integrar estudiantes de los niveles media superior y superior al modelo de educación dual.
- Consolidar la certificación en idiomas de estudiantes en los niveles medio superior y superior.
- Fomentar la certificación en competencias de los estudiantes, en el uso de tecnologías del aprendizaje, conocimiento, información y comunicación (TACs y TICs).

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.5. ESTRATEGIA: Impulsar el fortalecimiento y transformación de las escuelas normales e instituciones de nivel superior formadoras de docentes.	4.c	4.7

Líneas de Acción

- Ofrecer planes y programas de estudios reconocidos por su calidad para la formación de docentes.
- Implementar el nuevo modelo curricular de las licenciaturas en educación, que ofertan las escuelas normales de la entidad.
- Diversificar la oferta de licenciaturas en educación, con base en las necesidades y el contexto de la entidad.
- Desarrollar programas de tutoría y asesoría para mejorar los procesos de formación y aprendizaje de los estudiantes con perspectiva de género y derechos humanos.
- Fortalecer la organización académica y de investigación educativa en las instituciones de educación superior, formadoras de docentes.
- Generar procesos para el ingreso, promoción y otorgamiento de estímulos al personal académico, en las escuelas normales

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.6. ESTRATEGIA: Disminuir el rezago educativo en hombres y mujeres de 15 años y más y promover competencias para el trabajo.	4.6	4.5 4.7

Líneas de Acción

- Atender a la población de 15 años o más en rezago educativo, con servicios de alfabetización, educación primaria, secundaria y misiones culturales.
- Fortalecer la formación para el trabajo de personas de 15 años y más.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.7. ESTRATEGIA: Contar con espacios educativos dignos y pertinentes para la población escolar, con énfasis en los grupos vulnerables.	4.a	9.1

Líneas de Acción

- Diversificar la infraestructura y el uso de tecnologías para ampliar la cobertura del nivel medio superior y de educación para jóvenes y adultos.
- Atender a las demandas y necesidades de construcción de la infraestructura física educativa.
- Realizar acciones para que los inmuebles educativos cuenten con las condiciones de accesibilidad para las personas con discapacidad.
- Rehabilitar, acondicionar y equipar los inmuebles educativos de la entidad, conforme a las necesidades de los estudiantes.
- Diseñar un programa de reparación y mantenimiento de escuelas, con la participación de la comunidad escolar.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.8. ESTRATEGIA: Aumentar el número de becas disponibles para los estudiantes.	4.b	4.1 4.5 4.7

Líneas de Acción

- Aumentar los apoyos de tipo económico para la población estudiantil.
- Implementar un esquema que permita ampliar la cobertura y mejorar la calidad de becas, con criterios de equidad.
- Incrementar por medio de becas y apoyos económicos el número de alumnos y docentes beneficiados en programas internacionales de educación superior.
- Promover la oferta internacional de becas en los sectores público, social y privado entre los estudiantes y docentes del Sistema Educativo Estatal.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.9. ESTRATEGIA: Contar con una planta docente suficiente y mejor calificada.	4.c	4.7

Líneas de Acción

- Fortalecer los esquemas de contratación y promoción de los docentes, personal directivo y de supervisión mediante concursos transparentes y auditables.
- Fomentar e impulsar el reconocimiento de los docentes, personal directivo y de supervisión, con base en su desempeño profesional.
- Ofertar programas de formación, capacitación y actualización docente que favorezcan el desarrollo de sus capacidades y fortalezcan su desempeño.
- Operar un programa integral de profesionalización del personal académico de educación superior y normal.
- Certificar a docentes en el uso de las Tecnologías del Aprendizaje, Conocimiento, Información y Comunicación (TACs y TICs).
- Ofrecer programas educativos de posgrado reconocidos por su calidad.
- Realizar investigaciones que generen conocimiento y propongan alternativas de solución a la problemática educativa y produzcan publicaciones para libros y revistas indizadas.
- Impulsar la cultura de la evaluación para la mejora en el Sistema Educativo Estatal.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.10. ESTRATEGIA: Disminuir las disparidades de género en la educación y garantizar el acceso en condiciones de igualdad de las personas en situación de vulnerabilidad.	4.5	4.7 4.a 4.b 5.1 10.2

Líneas de Acción

- Impulsar la cultura escolar inclusiva que garantice el acceso, la permanencia y el aprendizaje con énfasis en los grupos vulnerables y en los municipios con mayor índice de inseguridad.
- Implementar acciones para la prevención de la violencia escolar y la no discriminación.
- Promover el espíritu cívico y el respeto a los símbolos patrios en los estudiantes del sistema educativo estatal.
- Fortalecer en las escuelas la cultura cívica y ética, el sentido de pertenencia e identidad mexiquense, nacional y global.
- Atender a la población indígena bajo un enfoque intercultural y bilingüe.
- Reconocer a los alumnos emprendedores de comunidades indígenas.
- Garantizar en espacios educativos un ambiente propicio, los materiales y recursos para que los estudiantes con discapacidad se integren e interactúen sin barreras.
- Dar atención a alumnos con discapacidad que enfrenten barreras para el aprendizaje.
- Construir de espacios físicos acondicionados para personas con discapacidad en todos los niveles.
- Llevar a cabo la certificación en la Norma Mexicana de Igualdad Laboral y no Discriminación.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.3.11. ESTRATEGIA TRANSVERSAL: Impulsar que los estudiantes adquieran aprendizajes para promover el desarrollo sostenible, derechos humanos, cultura de paz, formación de ciudadanos, diversidad cultural y gestión de riesgos.	4.7	4.a 4.b 5.1 10.2

Líneas de Acción

- Capacitar y certificar a los integrantes del Sistema Educativo Estatal en temas de mediación y conciliación para la solución de conflictos.
- Fortalecer acciones en la comunidad educativa en materia de derechos humanos.
- Generar ambientes de aprendizaje que comprendan y respeten la libertad, la formación de valores y la diversidad cultural.
- Fomentar la cultura de paz que propicie ambientes sanos para la comunidad escolar.
- Promover en los centros escolares el desarrollo e implementación de una cultura de vida sostenible.
- Impulsar la cultura de gestión de riesgos mediante acciones de prevención, preparación, atención de emergencias, así como la reducción de su impacto.

Diagnóstico: Salud y bienestar incluyente

La salud es una condición básica para el desarrollo humano y es considerada una prioridad en la Agenda 2030 de los Objetivos para el Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas. El acceso a servicios de salud, medicamentos y vacunas, permite construir familias fuertes, ya que facilita su desarrollo pleno y protege a sus integrantes así como el ingreso familiar ante eventualidades de la salud. Una comunidad sana y protegida puede ser más productiva, tanto en la economía familiar, como en el desarrollo de sus comunidades y su entorno.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que México se encuentra entre los tres primeros lugares de obesidad en el mundo, lo que incrementa las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles como las cardiovasculares, la diabetes y el cáncer. Dichas enfermedades representan tres de cada cinco defunciones a nivel nacional. La entidad presenta una tendencia ascendente en las tasas de mortalidad por estas causas: en diabetes mellitus se incrementó de 76 muertes por 100 mil habitantes en 2011 a 85 en 2016. El Estado de México requiere mayor atención en el control de la diabetes mellitus y de enfermedades cardiovasculares a causa de la obesidad, registrando 19 mil 608 muertes.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición M. C. 2016³⁹, en la región centro y la Ciudad de México, (entre las que se contabilizó el Estado de México) se reportó que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad, en menores de 5 a 11 años de edad, fue de 6.5 y 32.9 por ciento, respectivamente⁴⁰.

En la población adulta de 20 años y más, se determinó que 7 de cada 10 personas padecen sobrepeso u obesidad de acuerdo con los puntos de corte de la OMS, con resultados de prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad del 71.2 por ciento para la región centro y de 73.5 por ciento para la región de la Ciudad de México.

En 2016, las principales causas de muerte en el estado, excluyendo las provocadas por la obesidad, son: I) enfermedades del sistema circulatorio, II) enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas, y III) tumores (neoplasias). En total, estos tres tipos de enfermedades significaron 48 mil 664 defunciones representando 11.2 por ciento del total nacional por dichas causas. Por su densidad poblacional el Estado de México ocupa el primer lugar a nivel nacional en la mayoría de los tipos y causas de mortalidad⁴¹.

39. INSP-Secretaría de Salud, 2016.

40. Indicador alineado a la meta 2.2 de la Agenda 2030.

41. Indicadores alineados a la meta 3.4 de la Agenda 2030.

ESTADO DE MÉXICO
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL, 2016

Núm. de orden	Causa	Defunciones	Tasa por cada 100 mil habitantes
		Total	61,699
1	Enfermedades del corazón	15,320	89.49
2	Diabetes mellitus	14,554	85.02
3	Tumores malignos	9,480	55.38
4	Enfermedades del hígado	4,975	29.06
5	Enfermedades cerebrovasculares	3,885	22.69
6	Accidentes	3,612	21.10
7	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, excepto bronquitis, bronquiectasia, enfisema y asma	2,974	17.37
8	Neumonía e influenza	2,830	16.53
9	Agresiones (homicidios)	2,354	13.75
10	Insuficiencia renal	1,715	10.02

Fuente: IGCEM, con información de la Secretaría de Salud. Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS), 2017.

En la actualidad el tabaco está relacionado con 7.2 millones de muertes al año a nivel mundial y se prevé que esa cifra aumente considerablemente en los próximos años.

En México la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT), reporta que 14.9 millones de mexicanos son fumadores (3.8 millones mujeres y 11.1 millones hombres) de los cuales 2.3 millones son mexiquenses (586 mil mujeres y 1.8 millones hombres), con mayor prevalencia en los adultos con el 22.7 por ciento respecto a los adolescentes, con el 4.9 por ciento.

El consumo de tabaco es la principal epidemia prevenible a la que se enfrenta la comunidad sanitaria, por ello desde la comunidad internacional se ha hecho un llamado a fortalecer las medidas y/o políticas para su control⁴².

En el Estado de México, en 2017, se registró a un total de 728 espacios libres de humo de los cuales 278 pertenecen al sector salud, 427 al sector educativo, 10 empresas privadas y 13 de otras instituciones⁴³. Gracias ello, la entidad se consolidó como la sexta a nivel nacional en ser reconocida como cien por ciento libre de tabaco.

42. Indicador alineado a la meta 3.5 de la Agenda 2030.

43. Indicador alineado a la meta 3.a de la Agenda 2030.

Por otra parte, en cuanto a prevalencias de consumo de alcohol y drogas, resalta un decremento de 7.8 puntos porcentuales entre 2011 y 2016, en la tendencia de consumo de alcohol para la región centro, así como un incremento de 2.8 puntos porcentuales en el consumo de cualquier droga⁴⁴.

En este sentido, para el mejor cumplimiento de objetivos en materia de adicciones se requiere fortalecer las tareas de concertación y coordinación de acciones enfocadas a generar sinergias entre gobierno y sociedad, particularmente entre adolescentes. La prevención y tratamiento de las adicciones constituyen un gran reto que no es sólo competencia de los profesionales de la salud, sino también requiere de la participación de otras instituciones para hacer frente al fenómeno en su conjunto, por lo que resulta indispensable definir estrategias integradoras y tareas colegiadas.

En el Estado de México, de acuerdo con el INEGI, en 2016 se registraron 13 mil 308 accidentes de tránsito, que representan el 3.6 por ciento del total en el año a nivel nacional (360 mil 51). Por su parte, el Observatorio Nacional de Lesiones, refiere que la tasa de mortalidad por lesiones causadas por el tránsito en la entidad, bajó de 9.9 en 2014 a 9.3 en 2015 por cada 100 mil habitantes, sin embargo, los accidentes continúan siendo un tema pendiente en materia de salud pública, que amerita la implementación de estrategias que coadyuven a reforzar la labor preventiva, tal como el Programa de Acción de Seguridad Vial (PROSEV), que impulsa el Gobierno Federal con la finalidad de reducir la mortalidad y lesiones por esta causa⁴⁵.

En materia de salud materna y perinatal, se han logrado avances considerables en los últimos años, tal es el caso de la reducción de la razón de muerte materna en un 28 por ciento y en la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años de edad en un 13.3 por ciento, entre 2011 y 2015. No obstante al amparo de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se deben fortalecer las acciones que permitan acelerar dicho proceso⁴⁶.

Una de las intervenciones más efectivas para disminuir enfermedades y muerte en la primera infancia ha sido la lactancia materna. Ésta, entre los años 2012 y 2016 mostró un descenso de casi 8 puntos porcentuales en menores de seis meses al pasar de 22.3 a 14.4 por ciento respectivamente.

44. Indicador alineado a la meta 3.5 de la Agenda 2030.

45. Indicador alineado a la meta 3.6 de la Agenda 2030.

46. Indicadores alineados a las metas 3.1 y 3.2 de la Agenda 2030.

En el año 2013 se instalaron el Comité Estatal y el Subcomité Técnico de Lactancia Materna y en diciembre de 2014 se publicó la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna en el Estado de México, con lo cual se han impulsado acciones coordinadas para fomentar esa práctica, y que funcionan actualmente.

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) son los problemas de salud que más frecuentemente afectan a la niñez menor de cinco años. Las cifras definitivas para 2015 registran una tasa de mortalidad por IRA de 8.8 defunciones por cada mil nacidos vivos y para el mismo año, una tasa de 4.6 por EDA⁴⁷.

Con respecto a la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en el Estado de México, con cifras preliminares a 2017, se tienen registrados 25 mil 890 casos acumulados, de los cuales mil 665 corresponden a casos nuevos registrados ese año. A nivel nacional, el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (CENSIDA) registró un total de 186 mil 655 casos acumulados en 2016, de los cuales un estimado del 12 por ciento corresponde a la entidad⁴⁸.

Entre las enfermedades transmitidas por vector sobresalen los casos registrados de dengue. Durante 2017, se detectaron mil 631 casos, que comparados con 2016, significaron una reducción de 32 por ciento⁴⁹.

La salud mental constituye un problema de salud pública con alto costo social que afecta a las personas sin distinción de edad, sexo, nivel socioeconómico o cultural, provocando desde incapacidad hasta pérdida de la vida en caso de no atenderse oportunamente.

Para la prevención y la vigilancia adecuada de dichos casos, la entidad cuenta con la “Clínica de Salud Mental Ramón de la Fuente”, que otorga consulta psicológica y médico psiquiátrica para la población vulnerable entre los que se encuentran niñas, niños, adolescentes y familias, llevando a cabo más de 16 mil consultas anuales en las cuales se atienden los principales trastornos mentales como el déficit de atención e hiperactividad, la depresión, la ansiedad, entre otras.

El deporte no sólo contribuye en materia de prevención de obesidad y reduce los riesgos de enfermedades cardiovasculares, sino que también puede ser un vehículo para crear una cultura de vida sana que reduzca el riesgo de acceso y abuso de sustancias adictivas entre niñas, niños y jóvenes. La Secretaría de Cultura, en coordinación con

47. Indicador alineado a la meta 3.2 de la Agenda 2030.

48. Indicador alineado a la meta 3.3 de la Agenda 2030.

49. Indicador alineado a la meta 3.3 de la Agenda 2030.

los Institutos Municipales del Deporte, ha propiciado la formación y consolidación de una cultura deportiva en la entidad, reconociendo la importancia del ejercicio físico como factor esencial en el cuidado de la salud no sólo del cuerpo sino también de la mente en todos los grupos poblacionales, así como coadyuvante en la disminución de los niveles de estrés, aumento del rendimiento académico, mejora de las relaciones familiares y beneficios generales al estado de bienestar de las personas. Todos estos factores han demostrado ser medidas cautelares en cuanto al consumo de sustancias adictivas y conductas antisociales.

No obstante, es necesario que todas las dependencias incrementen sus acciones en el ámbito de su competencia en pro de una cultura libre de drogas y a favor de la salud, para que así se propicie una mayor efectividad en la aplicación de las políticas relacionadas con la prevención, el tratamiento, la rehabilitación, la reinserción social y la participación social en torno al consumo de sustancias adictivas, sus riesgos y consecuencias.

El Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) provee seguridad social (pensiones y servicios médicos) y prestaciones a los servidores públicos del Gobierno del Estado de México y sus 125 Municipios. El ISSEMyM atiende a una población derechohabiente de 376 mil 844 Servidores Públicos Activos, 59 mil 662 pensionados y pensionistas además de 708 mil 467 dependientes económicos (al cierre del mes de noviembre de 2017).

Para prestar servicios médicos el ISSEMyM cuenta con una infraestructura de 111 unidades médicas – cuatro Unidades de Tercer Nivel, 10 de Segundo Nivel, 97 de Primer Nivel - en todo el territorio del Estado de México. Asimismo, el ISSEMyM atiende a su población derechohabiente con 8 mil 545 servidores públicos, donde el 70 por ciento está dedicado a la salud (médicos especialistas, médicos generales, odontólogos, enfermeras, técnicos y paramédicos; además de 700 residentes que continúan su formación en el Instituto. Entre enero y noviembre de 2017, el ISSEMyM otorgó 3 millones 133 mil 316 consultas. Cabe destacar que es la tercera Institución de Seguridad Social más grande del país después del IMSS y del ISSSTE⁵⁰.

El reto del ISSEMyM en materia de servicios médicos se debe, paradójicamente, al éxito del sistema de salud en prolongar la esperanza de vida; ya que al incrementarla se han transformado las principales causas de mortandad al pasar de ser prioritariamente infecciosas a catastróficas y enfermedades crónico-degenerativas,

50. Indicador alineado a la meta 3.8 de la Agenda 2030.

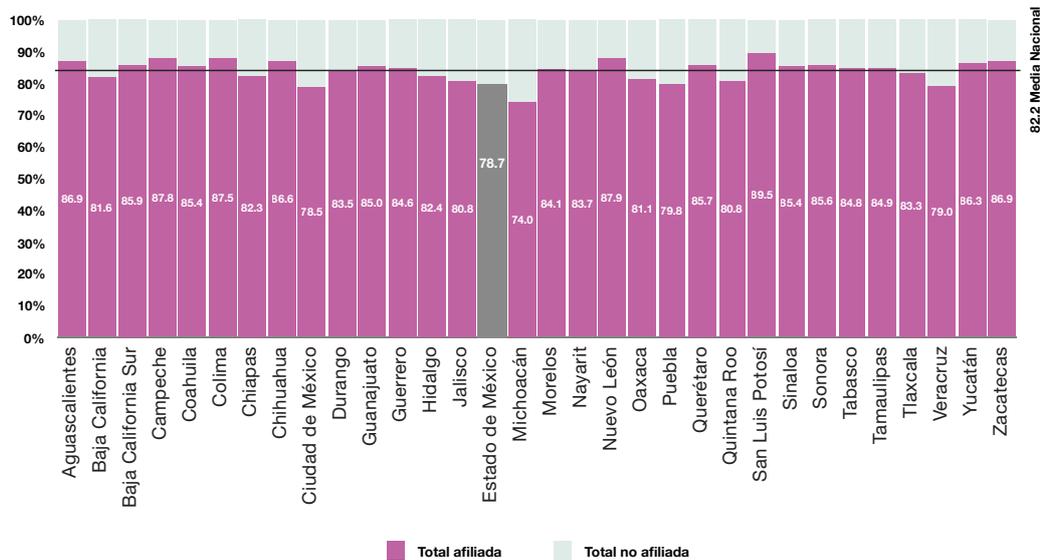
incrementando el costo por tratamientos y por mantener más tiempo activos los servicios de salud para cada derechohabiente. En el caso de las enfermedades catastróficas y crónico-degenerativas su tratamiento es largo y costoso lo que genera importantes presiones financieras de los sistemas de salud.

En este sentido, el ISSEMyM enfrenta grandes retos, en primer lugar, se debe promover la prevención, la corresponsabilidad y políticas de contención del gasto, que disminuya los costos sin poner en riesgo la calidad y el servicio a los derechohabientes.

Cobertura en Salud

En 2015, el 78.7 por ciento de la población mexiquense contaba con acceso a servicios de salud como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o el Seguro Popular. Esta cifra se encuentra por debajo del promedio nacional de cobertura (82.2 por ciento).

COBERTURA DE SALUD POR ENTIDAD FEDERATIVA, 2015
(PORCENTAJE)



Fuente: INEGI, Encuesta Intercensal, 2015.

En 2016 existían mil 852 unidades médicas del sector público, incluyendo las de seguridad social a derechohabientes (IMSS, ISSSTE e Instituto de Salud del Estado de México)⁵¹.

ESTADO DE MÉXICO
UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN, 2016

Tipo de Unidad	Total	IMSS	ISSSTE	ISSEMyM	SSA a/	DIF	IMIEM
Consulta Externa	1,736	87	35	96	1,195	322	1
Hospitalización General	80	14	1	10	55	0	0
Hospitalización Especializada	36	3	0	4	14	13	2
Total del GEM	1,852	104	36	110	1,264	335	3

Nota: Las unidades médicas de hospitalización general y de hospitalización especializada incluyen unidades médicas que proporcionan a la vez servicio de consulta externa;

a/ Se refiere al ISEM.

Fuente: IGECEM, con información de la SSEM, Sistema Único de Información en Salud, 2017. Indicador alineado a la meta 3.8 de la Agenda 2030.

51. Indicador alineado a la meta 3.8 de la Agenda 2030.

Durante el mismo periodo la entidad registraba un total de 51 mil 079 médicos y enfermeras para brindar servicios al total de la población mexiquense, mismos que representan 32 médicos y enfermeras por cada 10 mil habitantes, superando el umbral de los 23 médicos, enfermeras y parteras por cada 100 mil habitantes, cifra que la OMS ha establecido como necesario para prestar servicios esenciales de salud materna e infantil⁵².

A fin de reforzar la capacidad en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud en el Estado de México, los sistemas de alerta temprana se inscriben dentro de las acciones preventivas en materia epidemiológica para situaciones de riesgo de transmisión de padecimientos como el cólera, influenza y las originadas por vectores. Otro esquema de alerta temprana se refiere al monitoreo del comportamiento de los contaminantes atmosféricos que indican la calidad del aire, lo que implica detonar una serie de medidas que tanto la población general o específica deben adoptar, así como para las instituciones del sector salud. De 2012 a 2017, a través del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE) se ha mantenido el monitoreo diario de señales de salud que pudieran detonar alertas por el comportamiento de padecimientos, contaminantes y fenómenos atmosféricos⁵³.

Con el fin de reducir el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la contaminación ambiental, la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios del Estado de México (COPRISEM), realiza tareas de vigilancia y actividades de fomento sanitario en materia de control de actividades, establecimientos, productos y servicios, con personal verificador de las 18 Jurisdicciones de Regulación Sanitaria. Lo anterior con la finalidad de constatar que el proceso de los productos, su utilización y disposición final; así como su almacenamiento, distribución, uso y/o comercialización, sea la pertinente. De 2014 a noviembre del 2017, se han practicado 3 mil 024 visitas de verificación, superando las 2 mil 893 programadas⁵⁴.

El Comité Estatal contra las Adicciones (CECA) cuenta con la colaboración de 58 instituciones, entre las que destacan los sectores salud, educativo, civil y organismos no gubernamentales, incluidos los 36 Centros de Atención Primaria a las Adicciones (CAPA) y el Centro Especializado para la Prevención y Rehabilitación de las Adicciones que incluye un programa de internamiento para las y los mexiquenses que así lo requieran⁵⁵.

52. Indicador alineado a la meta 3.8 de la Agenda 2030.

53. Indicador alineado a la meta 3.c de la Agenda 2030.

54. Indicador alineado a la meta 3.d de la Agenda 2030.

55. Indicador alineado a la meta 3.9 de la Agenda 2030.

Según el Estudio de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Protección Social en Salud 2016, en el Estado de México los indicadores generales de calidad y satisfacción presentan valores elevados (media global: 8.2 de satisfacción con la clínica en la que recibieron atención y de 8.7 con la consulta médica que recibieron), calificación media de 7.5 de la calidad del servicio y 8.8 del trato recibido⁵⁶.

¿Hacia dónde vamos?

El objetivo general del sector salud en el estado es contar con un sistema de salud estable que atienda de manera satisfactoria las necesidades prioritarias de la población mexiquense a partir de la creación de mecanismos de cooperación y coordinación interinstitucional, así como de control del ejercicio de los recursos, que contribuyan a consolidar mejores resultados de bienestar. En este mismo sentido, adquieren vital importancia, la vigilancia epidemiológica permanente, la prevención de situaciones de riesgo, la dignificación de la infraestructura en salud, el fortalecimiento de la calidad de la atención y el diseño de campañas de sensibilización ciudadana para el autocuidado de la salud.

56. Indicador alineado a la meta 3.5 de la Agenda 2030.



1.4. OBJETIVO: FOMENTAR UNA VIDA SANA Y PROMOVER EL BIENESTAR PARA LA POBLACIÓN EN TODAS LAS EDADES.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.1. ESTRATEGIA: Consolidar y fortalecer acciones para impulsar la Lactancia Materna.	2.2	3.2
Líneas de Acción		
<ul style="list-style-type: none"> • Promover y difundir una cultura de Lactancia Materna. • Reconocer a las unidades de primer nivel como “Unidades Amigas de la Lactancia Materna” e instalar clínicas, comités de lactancia y bancos de leche humana en los hospitales de Ginecología y Obstetricia. • Difundir y vigilar el cumplimiento de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México. • Brindar asesoría sobre las alternativas de alimentación infantil en casos de mujeres con VIH. • Formación de recursos humanos especializados en Lactancia Materna. • Consolidar la Red Estatal de Bancos de Leche Materna. 		

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.2. ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad por enfermedades cardiovasculares, diabetes y asociadas a la obesidad.	3.4	2.2 3.d
Líneas de Acción		
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar campañas en contra de la obesidad infantil y juvenil. • Fomentar programas de prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes y revisiones tempranas de hipertensión. • Promover programas de capacitación para el cuidado de la salud. 		

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.3. ESTRATEGIA: Impulsar una cobertura sanitaria universal.	3.8	1.3 3.c 3.d 10.2

Líneas de Acción

- Empezar programas de mejoramiento integral de los servicios de salud.
- Fortalecer las medidas preventivas y de promoción de la salud con la finalidad de reducir la incidencia de enfermedades.
- Mejorar la calidad de atención médica ambulatoria y de los servicios de salud bucal.
- Impulsar programas para que el ISSEMyM amplíe y consolide servicios de calidad.
- Potenciar las acciones de prevención y detección oportuna de las enfermedades crónico-degenerativas, el cáncer y la insuficiencia renal.
- Fomentar la contratación, desarrollo y capacitación del personal de los servicios de salud.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.4. ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad materna brindando un adecuado desarrollo obstétrico en cualquier etapa y hasta el término de su embarazo.	3.1	3.7 5.6

Líneas de Acción

- Promover la detección oportuna de signos de alarma en el embarazo.
- Fomentar la formación, actualización y desarrollo de recursos humanos para la atención integral, preconcepción, prenatal, del parto, del puerperio y de las emergencias obstétricas y neonatales.
- Garantizar la atención médica oportuna a la población objetivo.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.5. ESTRATEGIA: Reducir la mortalidad infantil en el estado, otorgando una oportuna y adecuada atención médica a la población objetivo.	3.2	3.8 3.b 3.c

Líneas de Acción

- Fomentar la prevención de las principales causas de muerte en la población infantil.
- Capacitar y actualizar al personal encargado de la salud infantil.
- Promover a gran escala la medicina preventiva.
- Impulsar el combate a la obesidad infantil.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.6. ESTRATEGIA: Prover de vacunas y medicamentos suficientes a la población mexiquense que lo necesite.	3.8 3.b	3.c 3.d

Líneas de Acción

- Difundir la importancia de la vacunación oportuna a toda la población y en todas las edades.
- Garantizar el abasto de medicamentos y biológicos en las unidades médicas del estado.
- Fomentar y mantener un alto índice de vacunación en los grupos vulnerables.
- Fortalecer al capital humano encargado del manejo y aplicación de vacunas.
- Reforzar campañas de vacunación para erradicar enfermedades, en coordinación con las instancias federales, estatales y municipales.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.7. ESTRATEGIA: Promover la protección social incluyente.	3.8	1.3 4.2 10.2

Líneas de Acción

- Garantizar el acceso de los adultos mayores a los servicios de salud.
- Ofrecer el servicio integral de estancias infantiles y jardines de niños en apoyo a madres, padres, y/o tutores trabajadores y estudiantes.
- Fortalecer el sistema de seguridad social de los servidores públicos con la finalidad de consolidar un sistema de pensiones sustentable que permita la portabilidad de derechos.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.8. ESTRATEGIA: Disminuir las enfermedades no transmisibles y de salud mental.	3.4	3.d

Líneas de Acción

- Fortalecer la detección oportuna de cáncer de mama, cérvico uterino y próstata.
- Mejorar la atención a los enfermos de cáncer.
- Reforzar la atención a los pacientes de salud mental.

	Vinculación con las metas de la Agenda 2030	
	Contribución directa	Contribución indirecta
1.4.9. ESTRATEGIA: Fomentar hábitos de vida saludable a través del deporte en la sociedad mexicana.	3.d	9.1 9.a 11.7

Líneas de Acción

- Fomentar la cultura física, programas de deportes y centros recreativos.
- Mejorar el desarrollo y fomento del deporte social, mediante el otorgamiento de apoyos para la realización de competencias y actividades deportivas y la detección de talentos.
- Impulsar el deporte de alto rendimiento.
- Construir, rehabilitar y fortalecer el equipamiento de la infraestructura deportiva.

Indicadores del Pilar Social

Propósito/Intención	Indicador Técnico	Línea Base		Meta Estado de México		Vinculación con la Agenda 2030	
		Estado de México Situación actual	Referente nacional (Mismo periodo)	2023	2030	Alineado a la meta	Alineado al indicador
Meta: Reducir el porcentaje de la población en situación de pobreza	Porcentaje de la población en situación de Pobreza (2016)	47.9%	43.6%	42%	35%	1.2	1.2.1
	Porcentaje de la población en situación de Pobreza Moderada (2016)	41.7%	35.9%	37%	31%	1.2	1.2.1
Meta: Reducir el porcentaje de la población en pobreza extrema	Porcentaje de la población de Pobreza Extrema (2016)	6.1%	7.6%	5%	4%	1.1	1.1.1
	Grado promedio de escolaridad (2017-2018)	9.7 años	9.4 años	10 años	11 años	4.1 - 4.7	4.1.1
Meta: Mejorar los indicadores educativos	Abandono escolar en secundaria (2016-2017)	2.4	4.2	1.9	1.6	4.1 - 4.7	4.1.4
	Abandono escolar media superior (2016-2017)	14.2	12.1	13.2	12.2	4.3	4.3.1
	Porcentaje de reprobación secundaria (2015-2017)	4.1	5	3.1	2.6	4.1 - 4.7	4.1.1
Meta: Garantizar el acceso a los servicios de salud (Disminución de la población sin afiliación a servicios de salud)	Eficiencia terminal en educación media superior (2016-2017)	64	66.4	66.5	69	4.1 - 4.7	4.1.1
	Población no afiliada a algún tipo de servicio de salud entre el total de población	15.5% 2016	15.5% 2016	13.5% reducción anual 2018-2023	11.2% reducción anual 2018-2030	3.8 3.d	3.8.2
Meta: Disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años	Tasa de mortalidad infantil registrada por cada cien mil nacidos vivos	14%	15.1%	11.5% disminución de la tasa de mortalidad infantil 2018-2023	10.0% disminución de mortalidad infantil 2018-2023	3.2	3.2.1
Meta: Controlar y disminuir los casos de defunciones por enfermedades relacionadas con la obesidad como la diabetes	Total de defunciones por Diabetes Mellitus	73.4 2013	70.8 2013	76.0 2018-2023	55.0 2018-2030	3.4	3.4.1

Fuente: INEGI, Encuesta Intercensal, 2015
Boletín de información estadística, 2014-2015, SALUD, Dirección General de Información en Salud
Indicadores ODS de Salud, 2013
INEGI, Estadísticas de Natalidad, 1994-2016

PLAN
DE DESARROLLO DEL
ESTADO
DE MÉXICO
2017 - 2023